

Національний університет водного господарства та природокористування
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова науково-методичної
ради НУВГП

_____ Олег Лагоднюк

«__» _____ 20__

08-02-29 S

СИЛАБУС

навчальної дисципліни
«Фізична терапія в хірургії»
Шифр за ОП 227
Фізична терапія, ерготерапія
Освітній рівень:
бакалаврський (перший)
Галузь знань **22**
Охорона здоров'я
Спеціальність **227**
Фізична терапія, ерготерапія
Освітня програма **227**
Фізична терапія, ерготерапія

SYLLABUS

«Basics of physical therapy»
Code in Educational Program 227
Physiotherapy, occupational therapy
Educational level:
bachelor's (first)
Fields of knowledge **22**
Healthcare
Specialization: **227**
Physiotherapy, occupational therapy
Educational Program **227**
Physiotherapy, occupational therapy

Критерій, пункт/підпункт силабусу		Пояснення
Загальна інформація		
Ступінь вищої освіти		бакалавр
Освітня програма		Фізична терапія, ерготерапія
Спеціальність		Фізична терапія, ерготерапія
Рік навчання, семестр		2-й рік, 3-й семестр
Кількість кредитів		4,0 кредити ЄКТС
Лекції		16
Лабораторні		32
Самостійна робота		72
Курсова робота		так
Форма навчання		денна
Форма підсумкового контролю		Екзамен
Мова викладання		Українська
Профайл лектора  Вікіситет ORCID Канали комунікації		<u>Нагорна О.Б.,</u> к.н.фіз.вих., доцент, доцент кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації http://wiki.nuwm.edu.ua/index.php/Нагорна Ольга Борисівна https://orcid.org/0000-0002-6243-4862 o.b.nahorna@nuwm.edu.ua Актуальні оголошення на сторінці дисципліни в системі MOODLE
Профайл асистента Вікіситет ORCID Канали комунікації		Крук Івана Миколаївна http://wiki.nuwm.edu.ua/index.php/Крук Івана Миколаївна i.m.kruk@nuwm.edu.ua Актуальні оголошення на сторінці дисципліни в системі MOODLE
Інформація про дисципліну		
Анотація навчальної дисципліни, у т.ч. мета та цілі		Програма обов'язкової (нормативної) навчальної дисципліни «Фізична терапія в хірургії» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки бакалавра спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Предметом вивчення навчальної дисципліни є засвоєння головних принципів використання засобів і методів фізичної реабілітації у відновленні здоров'я пацієнтів після оперативного втручання різної складності та з різних причин. Мета викладання дисципліни – дати студентам ґрунтовні знання щодо захворювань та невідкладних станів, які передбачають хірургічне лікування, їх наслідків та сформувати вміння застосовувати засоби фізичної реабілітації хворих після операцій. Завдання вивчення дисципліни передбачає ознайомлення з загальним клініко-фізіологічним обґрунтуванням застосування засобів фізичної реабілітації у лікарняний та післялікарняний періоди хірургічних хворих, які потребують поступової адаптації до фізичних

	і психічних навантажень професійного і побутового характеру, вироблення навичок самообслуговування або постійної компенсації при незворотних змінах.
Посилання щодо розміщення навчальної дисципліни на навчальній платформі Moodle	https://exam.nuwm.edu.ua/course/view.php?id=3419
Компетентності	<p>ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).</p> <p>ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії. ЗК 04. Здатність працювати в команді.</p> <p>ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.</p> <p>ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.</p> <p>ЗК 07. Здатність спілкуватися іноземною мовою. ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.</p> <p>ЗК 09. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.</p> <p>ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.</p> <p>ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.</p> <p>ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.</p> <p>ЗК 14. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.</p> <p>ЗК 15. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.</p> <p>СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.</p> <p>СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого- педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.</p> <p>СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.</p> <p>СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.</p> <p>СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.</p> <p>СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.</p> <p>СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.</p> <p>СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.</p> <p>СК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів</p>

	самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя. СК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.
Програмні результати навчання	ПРН 07. Тракувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП). ПРН 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії. ПРН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність. ПРН 15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді. ПРН 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп. ПРН 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікувати поточну діяльність.
Перелік соціальних, «м'яких» навичок (soft skills)	Взаємодія з людьми, вміння працювати в команді, грамотність, здатність до навчання, знаходити вихід з складних ситуацій, комунікаційні якості, навички ведення перемовин, працелюбність, саморозвиток, вміння слухати і запитувати.

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Лекцій – 16 год	Лабораторних – 32 год	Самостійна робота – 72 год
-----------------	-----------------------	----------------------------

Результати навчання – РН 07.

Тракувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).

Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в на бібліотеках та мережі Інтернет.
Методи та технології навчання	Методи: Проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота; Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/ мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.
Засоби навчання	Програмне забезпечення. спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)

Результати навчання – РН 09.

Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в на бібліотеках та мережі Інтернет.
Методи та технології навчання	Методи: проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота; Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/ мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.

Засоби навчання	Програмне забезпечення, спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)	
Результати навчання – РН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.		
Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в наукових бібліотеках та мережі Інтернет.	
Методи та технології навчання	Методи: Проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/дискусія; мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.	
Засоби навчання	Спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)	
Результати навчання – РН 15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.		
Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в наукових бібліотеках та мережі Інтернет.	
Методи та технології навчання	Методи: Проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/дискусія; мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.	
Засоби навчання	Спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)	
Результати навчання - РН 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.		
Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в наукових бібліотеках та мережі Інтернет.	
Методи та технології навчання	Методи: Проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/дискусія; мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.	
Засоби навчання	Спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)	
Результати навчання - РН 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифіковувати поточну діяльність.		
Види навчальної роботи студента (що студенти повинні виконати)	Обробка лекційного матеріалу, підготовка до лабораторної роботи, самостійне опрацювання інформації стосовно тематики, робота в наукових бібліотеках та мережі Інтернет.	
Методи та технології навчання	Методи: Проблемна лекція, лекція візуалізація, пошукова лабораторна робота	

	Технології: демонстрація; проблемно-пошуковий метод; навчальна дискусія/дебати; мозковий штурм; рольові ігри; навчальні ігри; аналіз конкретних ситуацій.	
Засоби навчання	Спортивні споруди/приміщення та обладнання, медичні споруди/приміщення та обладнання (бази практик та практичних занять: клініки, лікарні, центри реабілітації)	
За поточну (практичну) складову оцінювання 60 балів	За модульний контроль знань, Модуль 1 – 20 балів Модуль 2 - 20 балів	
Усього за поточну (практичну) складову оцінювання, балів	60	
Усього за модульні (теоретичний) контроль знань, модуль 1, модуль 2, бали	40	
Усього за дисципліну	100	

ЛЕКЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ

1. Фізична терапія хворих після операцій на органах грудної кдітки.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії», Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
---	--------------------	---	--

Опис теми. Основні симптоми захворювання органів грудної клітки. Клініка, ускладнення. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу. Формування міждисциплінарної команди для реалізації реабілітаційної програми. Методика проведення ЛФК, масажу, складання програм реабілітації у I, II, III періодах фізичної реабілітації.

2. Фізична терапія хворих після операцій на серці.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» .Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
---	--------------------	---	--

Опис теми. Основні симптоми захворювання серцево-судинної системи. Клініка, ускладнення. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу. Формування міждисциплінарної команди для реалізації реабілітаційної програми. Методика проведення ЛФК, масажу, складання програм реабілітації у I, II, III періодах фізичної реабілітації.

3. Фізична терапія хворих дітей з вродженими вадами серця, що потребують оперативного лікування.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
Опис теми. Особливості розвитку організму дитини. Клініка та ускладнення вроджених вад серця. Формування міждисциплінарної команди для реалізації реабілітаційної програми. Методика проведення ЛФК, масажу, складання програм реабілітації у I, II, III періодах фізичної реабілітації. Застосування реабілітаційного обладнання.			
4. Фізична терапія хворих після операцій на органах черевної порожнини.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
Опис теми. Основні симптоми захворювання травної системи. Клініка, ускладнення. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу.			
5. Фізична терапія хворих після онкологічних операцій: після мастектомії, екстирпації прямої кишки.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Ионова Т.И., Новик А.А., Сухонос Ю.А. (2000) Понятие качества жизни больных онкологического профиля. Онкология, 2 (1–2): 25–28. 2. Лисицын Ю.П. (1999) Теории медицины XX века. Медицина, Москва, 154 с. 3. Логинов А.Ф. (2003) Особенности использования международной классификации опухолей в гастроэнтерологии. Клин. перспективы гастроэнтерол. и гепатолог. 1: 9–18. 4. Новик А.А., Матвеев С.А., Ионова Т.И. и др. (2000) Оценка качества жизни больного в медицине. Клин.медицина, 78 (2): 10–13. 5. Шевченко Ю.Л., Новик А.А., Федотов Ю.Н. и др. (2005) Информационная система исследования качества жизни в медицине. Вестник	

		<p>межнаціонального центра дослідження якості життя, 5–6: 4–9.</p> <p>6. Curbow B., Bjwie J.V., Martin A.C. et al. (1997) Quality of life in cancer chemotherapy randomised trials. Quality Life Res., 6: 684.</p> <p>7. Earlam S., Glover C., Fordy C. et al. (1996) Relation between tumor size, quality of life and survival in patients with colorectal liver metastases. Ibid.,14: 171–175.</p>	
<p>Опис теми. Основні клінічні прояви післяопераційного стану при онкологічних операціях. Ускладнення захворювання. Протипокази. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу. Лімфодренуючий масаж. Застосування реабілітаційного обладнання.</p>			
6. Фізична терапія хворих після ампутацій.			
<p>Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17</p>	<p>Кількість годин: 2</p>	<p>Література:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html. 2018. 4. Салєєва А. Д. Сучасна класифікація та номенклатура протезів верхніх та нижніх кінцівок в Україні. Ортопедия, травматология и протезирование. 2014. № 1.С. 96-101. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/OpTIP_2014_1_16.pdf 5. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с. 	
<p>Опис теми. Причини ампутацій, рівні ампутацій. Ускладнення захворювання. Протипокази. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу. Формування міждисциплінарної команди для реалізації реабілітаційної програми. Застосування реабілітаційного обладнання.</p>			
7. Фізична терапія хворих після операцій в урології.			
<p>Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17</p>	<p>Кількість годин: 2</p>	<p>Література:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html. 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с. 	
<p>Опис теми. Основні симптоми захворювання сечовидільної системи, які потребують оперативного втручання. Оперативні втручання з приводу пересадження нирок, травм сечостатевої системи, аденоми простати. Клініка, ускладнення. Проведення реабілітаційного обстеження. Формування реабілітаційного прогнозу. Формування міждисциплінарної команди</p>			

для реалізації реабілітаційної програми. Методика проведення ЛФК, масажу, складання програм реабілітації. Застосування реабілітаційного обладнання.

8. Фізична терапія хірургічних хворих у санаторно-курортний період

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
---	--------------------	---	--

Опис теми. Методика проведення ЛФК, масажу, фізіотерапії, складання програм реабілітації у I, II, III періодах санаторно-курортного етапу фізичної реабілітації. Застосування реабілітаційного обладнання.

ЛАБОРАТОРНІ РОБОТИ

1. Фізична терапія хворих після операцій на органах грудної клітки

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	Дихальна гімнастика після пневмонії - https://www.youtube.com/watch?v=5b1rs2dVxLU Домплекс дихальних вправ при бронхолегеневих захворюваннях - https://www.youtube.com/watch?v=ae3dc6UYsWs
---	--------------------	---	---

Опис теми. Застосування ЛФК в передопераційному періоді. Основними завданнями ЛГ в передопераційний період є: зниження гнійної інтоксикації, поліпшення функції зовнішнього дихання та функціонального стану ССС; поліпшення резервних можливостей здорового легені; оволодіння вправами, необхідними хворому в ранньому післяопераційному періоді.

2. Фізична терапія хворих після операцій на серці

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 4	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018.	Методичні особливості лікувального масажу при серцево-судинних захворюваннях - https://www.youtube.com/watch?v
---	--------------------	---	--

		4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	=bh3m9L4sWUg
<p>Опис теми. ЛФК при хірургічних втручаннях з приводу вад серця у передопераційний період передбачає помірну мобілізацію резервів кардіореспіраторної системи; полегшення роботи серця за рахунок мобілізації екстракардіальних факторів кровообігу; боротьбу з проявом неврозу, занепокоєння; формування впевненості в результаті операції; оволодіння вправами раннього післяопераційного періоду (навчання діафрагмальному типу дихання; прийомам безболісного відкашлювання, підведення таза). <i>Післяопераційний період.</i> Завдання ЛФК: профілактика ускладнень (пневмонії, ателектазу, плевральних, плеврокардіальних спайок, флебітів, атонії кишечника, тромбозів, емболії та ін); полегшення роботи серця за рахунок мобілізації екстракардіальних факторів кровообігу; профілактика порушень постави, тугоподвіжності в лівому плечовому суглобі; адаптація серця до нових умов гемодинаміки; нормалізація діяльності основних систем організму.</p>			
3. Фізична терапія дітей з вродженими вадами серця, що потребують оперативного лікування.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 4	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
<p>Опис теми. Методика ЛФК після оперативних втручань на серці тісно пов'язана із захворюваннями, з приводу якого проведена операція, станом хворого в перед-і післяопераційному періодах. При операціях на серці з приводу вроджених і набутих вад серця методика лікувальної гімнастики ділиться на 3 періоди з 5 руховими режимами: І А; І Б; ІІ А; ІІ Б і ІІІ. <i>Період І А.</i> ЛГ проводять у першу добу після операції. Дуже важливо проводити очищення трахеобронхіального дерева, щоб вивести якомога більше слизу. ЛГ проводять щогодини, хворий робить 3-4 дихальних рухів і кілька послідовних кашльових поштовхів. <i>Період І Б.</i> Під час процедури ЛГ хворого поступово переводять у положення сидячи в ліжку, з опущеними на лавочку ногами. <i>Період ІІ А.</i> Хворий виконує вправи сидячи на стільці, включаючи рухи, що охоплюють велику кількість груп м'язів, вставання. <i>Період ІІ Б.</i> заняття проводять активніше, малогруповим методом. <i>Період ІІІ</i> - тренувальний.</p>			
4. Фізична терапія хворих після операцій на органах черевної порожнини: апендектомія, панкреатит.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	

		Антидор, 2002. 440 с.	
Опис теми. На органах черевної порожнини роблять планові операції, як правило, при хронічних захворюваннях і екстрені, які виробляються при пораненнях, травмах та гострих захворюваннях. Операція приводять під загальним наркозом (на шлунку, жовчних шляхах, при травмах) або під місцевим знеболенням (апендектомія, видаленням киля). Хірургічні втручання на органах черевної порожнини застосовуються при пораненнях, пошкодженнях і захворюваннях кішківника, шлунку, печінки, підшлункової залози, селезінки, дефектах черевної стінки. У передопераційний період необхідно підвищити загальний тонус організму (емоційний і нервово-м'язовий). Для покращення функціонального стану серцево-судинної та дихальної системи необхідно використовувати різноманітні загально-розвиваючі вправи, поступово збільшуючи навантаження. Для покращення моторної функції шлунка та кишечника рекомендуються вправи в діафрагмальному диханні і вправи для м'язів, які підвищують тонус черевного пресу. В ранньому післяопераційному періоді методика ЛФК складається з урахуванням особливостей оперативного втручання, перебігу післяопераційного періоду, стану хворого до операції і після неї, віку, занять фізичними вправами до операції.			
5. Фізична терапія хворих після абдомінальних операцій: перфорація виразки шлунку, перитоніт.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
Опис теми. Виразкова хвороба – одне з найбільш поширених захворювань внутрішніх органів, на яке страждає приблизно 10 % дорослого населення. Поширеність виразкової хвороби в Україні, як і раніше, не має тенденції до зниження, а ускладнення, що виникають, часто загрожують життю хворого й потребують невідкладного оперативного втручання. Проривна виразка є одним із загрозливих ускладнень виразкової хвороби, що нерідко призводить хворого до смерті, а при неадекватному виборі оперативного втручання – до важких ускладнень. В Україні з приводу перфоративної виразки щорічно оперується понад 13000 осіб (А.А. Шалімов, 1998; В.Ф. Саєнко і співавт., 2002; В.В. Бойко і співавт., 2012). За даними Центру медичної статистики України, захворюваність на виразкову хворобу в нашій країні зросла на 38,4 %, а кількість ускладнень щорічно збільшується на 5–8 % (Я.С. Березницький, 2003). Зростає кількість невідкладних оперативних втручань при проривних виразках (А.А. Гринберг, 1997; В.Ф. Саєнко, 2002), а летальність при цьому складає від 5 % до 12,3 % (В.І. Лупальцов, 2002).			
6. Фізична терапія хворих після гінекологічних операцій: органозберігаючі операції, кесарський розтин.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской	

		реабілітації : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
<p>Опис теми. Засоби та методи ЛФК хворим перед гінекологічними операціями передбачають прості загальнозміцнюючі і спеціальні фізичні вправи для дрібних і середніх м'язових груп у поєднанні з дихальними динамічного і статичного характеру. Вибір вихідного положення залежить від характеру захворювання: при опущенні і випаданні статевих органів - в.п. лежачи на спині і стоячи на четвереньках; при пухлинах - в.п. лежачи на спині. Необхідно уникати вихідних положень і вправ, що підвищують внутрішньочеревний тиск, особливо при підготовці до операцій з приводу пухлин. Виключені різкі рухи і швидка зміна вихідних положень. Особливу увагу приділяють навчанню прийомам, які хворі повинні застосовувати в ранньому післяопераційному періоді: безболісне відкашлювання дрібними кашльові поштовхами з фіксацією області післяопераційної рани; правильне вставання з ліжка з виключенням м'язів передньої черевної стінки. Ранній післяопераційний період починається з моменту пробудження хворий після наркозу і триває 1-3 діб в залежності від тяжкості перенесеної операції. Після зняття швів хворі можуть займатися в гімнастичному залі. У пізній післяопераційний період Використовують різноманітні вихідні положення, рекомендують дозовану ходьбу в середньому темпі, можна застосовувати гімнастичні предмети, медбол, еспандери, спеціальні гімнастичні м'ячі («Fit-ball»).</p>			
7. Фізична терапія хворих після онкологічних операцій: мастектомія.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	<p>Література:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ионова Т.И., Новик А.А., Сухонос Ю.А. (2000) Понятие качества жизни больных онкологического профиля. Онкология, 2 (1–2): 25–28. 2. Лисицын Ю.П. (1999) Теории медицины XX века. Медицина, Москва, 154 с. 3. Логинов А.Ф. (2003) Особенности использования международной классификации опухолей в гастроэнтерологии. Клин. перспективы гастроэнтерол. и гепатолог. 1: 9–18. 4. Новик А.А., Матвеев С.А., Ионова Т.И. и др. (2000) Оценка качества жизни больного в медицине. Клин.медицина, 78 (2): 10–13. 5. Шевченко Ю.Л., Новик А.А., Федотов Ю.Н. и др. (2005) Информационная система исследования качества жизни в медицине. Вестник межнационального центра исследования качества жизни, 5–6: 4–9. 6. Curbow B., Bjwie J.V., Martin A.C. et al. (1997) Quality of life in cancer chemotherapy randomised trials. Quality Life Res., 6: 684. 7. Earlam S., Glover C., Fordy C. et al. (1996) Relation between tumor size, quality of life and survival in patients with colorectal liver metastases. Ibid.,14: 171–175. 	<p>ЛФК для пацієнтів з лімфедомою верхньої кінцівки - https://www.youtube.com/watch?v=-mdfEuj-NFI</p> <p>Лімфодренажний самомасаж - https://www.youtube.com/watch?v=oVcS-BB8Tiw</p>
<p>Опис теми. Програма реабілітації хворих із злоякісними пухлинами молочної залози повинна бути комплексною і розпочинатися з моменту встановлення діагнозу. До числа ускладнень після лікування раку молочної залози відносяться: парез плечового нервового сплетіння, контрактура плечового суглоба та лімфостаз верхньої кінцівки. За характером дії та об'ємом фізичного навантаження під час проведення ЛФК процес фізичної реабілітації хворих після мастектомії поділяється на 4 періоди, які мають свої чітко визначені завдання і відповідні комплекси фізичних вправ: 1.Період передопераційної підготовки – з моменту госпіталізації до дня операції. 2. Період післяопераційний – протягом тижня з моменту операції. У післяопераційному періоді розрізняються періоди: ранній (1-3 доба після операції); віддалений (4-7 доба після операції). 3. Період «відновлення» – з 8 по 21 день після операції. 4. Період «тренування» – понад три тижні після операції.</p>			

8. Фізична терапія хворих з постмастектомічним синдромом			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	<p>Література:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ИONOBA T.И., HOBИK A.A., CyxoHoc IO.A. (2000) Понятие качества жизни больных онкологического профиля. Онкология, 2 (1–2): 25–28. 2. Лисицын Ю.П. (1999) Теории медицины XX века. Медицина, Москва, 154 с. 3. Логинов А.Ф. (2003) Особенности использования международной классификации опухолей в гастроэнтерологии. Клин. перспективы гастроэнтерол. и гепатолог. 1: 9–18. 4. HOBИK A.A., MaTBeeb C.A., IOHOBa T.И. и др. (2000) Оценка качества жизни больного в медицине. Клин.медицина, 78 (2): 10–13. 5. Шевченко Ю.Л., HOBИK A.A., Фeдoтoв IO.H. и др. (2005) Информационная система исследования качества жизни в медицине. Вестник межнационального центра исследования качества жизни, 5–6: 4–9. 6. Curbow B., Bjwie J.V., Martin A.C. et al. (1997) Quality of life in cancer chemotherapy randomised trials. Quality Life Res., 6: 684. 7. Earlam S., Glover C., Fordy C. et al. (1996) Relation between tumor size, quality of life and survival in patients with colorectal liver metastases. Ibid.,14: 171–175. 	
<p>Опис теми. В обґрунтуванні ролі лікувальної фізкультури при лімфатичному набряку особливе значення має те, що під впливом фізичних вправ прискорюється крово- та лімфообіг, підвищується тонус лімфатичних судин. Потік лімфи по лімфатичним судинам у даному випадку збільшується також за рахунок рухів грудної клітини, зміни тиску у черевній порожнині, посилення пульсації судин. Під час побудови комплексу лікувальної гімнастики приділялася увага навантаженню на м'язи плечового поясу і спини, підвищенню рухів хребта, поновленню у повному обсязі рухів у плечового суглобу. Обов'язковою умовою під час призначення і дозування лікувальної гімнастики є строго індивідуальний підхід у кожному окремому випадку – з урахуванням наявності набряку, вікових особливостей організму, супутніх захворювань і рівня загального тренування хворої.</p>			
8. Фізична терапія хворих після онкологічних операцій: після екстирпації прямої кишки.			
Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	<p>Література:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html. 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с. 	
<p>Опис теми. В реабілітаційній програмі, спрямованій на відновлення функції ШКТ і загального стану хворих, що перенесли хірургічне лікування з приводу раку прямої кишки можна виділити наступні положення: 1. Детальне обстеження хворих за допомогою тестувань якості життя,</p>			

моніторинг динаміки ЧСС тощо. 2. Роз'яснювальна бесіда з хворим стосовно завдань реабілітаційної програми, обмежень під час занять. 3. Застосування спеціальної дієти та режиму харчування. 4. Навчання щоденного догляду за стомаю і промежиною.

10. Фізична терапія хворих після гастректомії та резекції шлунку.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
---	--------------------	--	--

Опис теми. Одним із ускладнень після гастректомії та резекції шлунку є **пострезекційна (агастральна) астения**. Даний стан виникає внаслідок порушення травної функції шлунка, підшлункової залози, печінки й тонкої кишки. У хворих із такою патологією кукса шлунка майже повністю втрачає здатність перетравлювати їжу. Це пов'язано з малою ємністю кукси й швидкою евакуацією їжі з неї, а також із різким зниженням продукції соляної кислоти та пепсину. В слизовій оболонці кукси шлунка, дванадцятипалої та тонкої кишок внаслідок випадіння трофічної ролі гастрину й інших гормонів травного тракту виникають прогресуючі атрофічні зміни. Відсутність у шлунковому соку вільної соляної кислоти є причиною різкого зменшення його травної здатності та зниження бактерицидності. Це сприяє розвитку дуоденіту, гепатиту, холециститу, дисбактеріозу, гіповітамінозу та зниженню антитоксичної функції печінки.

11. Фізична терапія хворих після ампутацій.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	Дзеркальна терапія – https://www.youtube.com/watch?v=fzzkC0C6O-A Лікувальна гімнастика після ампутації ніг - https://www.youtube.com/watch?v=7525Uth5o_0&t=3s
---	--------------------	--	---

Опис теми. Залежно від ситуації, після ампутації пацієнт залишається в стаціонарі від 5 до 14 днів. Шви видаляються на 7-8-й день після операції. *Завдання відновного лікування в ранньому післяопераційному періоді (в середньому 3-4 дні):* профілактика можливих післяопераційних ускладнень; поліпшення крово-і лімфообігу в зоні операції з метою стимуляції процесів регенерації; профілактика гіпотрофії м'язів кукси і тугорухливості в суглобах вище ампутації; зменшення больових відчуттів; зниження психоемоційних реакцій.

Завдання відновного лікування в пізньому післяопераційному періоді: зміцнення м'язів плечового пояса і верхніх кінцівок; тренування рівноваги і поліпшення координації рухів; тренування опороспособності здорової ноги; підготовка кукси до протезування. *Після зняття швів відновне лікування спрямоване на підготовку кукси до протезування.* відновити рухливість в проксимальному суглобі; нормалізувати м'язовий тонус кукси; зміцнити м'язові групи, що

виробляють руху в суглобі; підготувати вищерозташованих сегменти кінцівки до механічного впливу гільзи, кріплень і тяг протезів; поступово підготувати опороспособність кукси; удосконалювати м'язово-суглобове почуття та координацію поєднаних рухів; удосконалювати форми рухових компенсацій.

12. Фізична терапія хворих після ампутацій в період протезування.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії». Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Салєєва А. Д. Сучасна класифікація та номенклатура протезів верхніх та нижніх кінцівок в Україні. Ортопедия, травматология и протезирование. 2014. № 1. - С. 96-101. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/OpTIP_2014_1_16.pdf	Реабілітація: протез стегна І ступінь мобільності - https://www.youtube.com/watch?v=IXvDGkeMgYA Двобічна ампутація на рівні коліна - https://www.youtube.com/watch?v=KiZ3PL3uTsg
---	--------------------	---	---

Опис теми. *Протези:* це пристрої, апарати, що зовні схожі на природний сегмент чи кінцівку, метою яких є не тільки маскування дефекту, а головне: заміщення втрачених функцій самообслуговування, трудових процесів, пересування та ін. *Протези верхніх кінцівок* призначені забезпечити, насамперед, хапальну і маніпуляцій-ну діяльність верхніх кінцівок, ніг: опорну і локомоторну функцію. *Протези нижніх кінцівок* мають забезпечити стояння і ходьбу. Після ампутації виготовляють тимчасовий, учбово-тренувальний протез, який за рівнем вдосконалення наближуються до постійного протезу. Перший застосовується з метою формування та адаптації кукси до осьових навантажень та навчання ходьби. Після завершення цього циклу хворого забезпечують постійним протезом.

13. Фізична терапія хворих після операцій в урології.

Результати навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	Кількість годин: 2	Література: 1. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3. Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.	
---	--------------------	--	--

Опис теми. Операція з видалення нирки проводиться в урологічному стаціонарі. Після нефректомії пацієнт перебуває в лікарні протягом 1-3 тижнів. Тривалість відновного періоду залежить від попереднього стану і типу доступу: відкритого або лапароскопічного. Після нефректомії наслідки залежать від супутніх захворювань хворого, передопераційної підготовки. В *післяопераційному періоді* в основному зустрічаються неспецифічні ускладнення, зумовлені загальним наркозом і тривалою гіподинамією. До них відносяться: застійна пневмонія, тромбоемболія легеневої артерії, тромбофлебії, можливий парез кишківника.

14. Фізична терапія хворих хірургічних хворих у санаторно-курортний період.

Результати	Кількість	Література:	
------------	-----------	-------------	--

навчання РН – 07, 09, 13, 15, 16, 17	годин: 2	1.Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії [навч. посіб.] К.: Наук, світ, 2008. 246 с. 2. Медицинская реабилитация: руководство. Том III. / [ред. В. М. Боголюбов]. М., 2007. 584 с. 3.Нагорна О.Б. Методичні вказівки до лабораторних робіт з дисципліни «Фізична реабілітація в хірургії» Рівне: НУВГП, 2016. 22 с. / [Електронний ресурс], – Режим доступу: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html . 2018. 4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации : руководство для врачей и научных работников / [ред. А. Н. Белова, О. Н. Щепетова]. М. : Антидор, 2002. 440 с.
Опис теми. Основою санаторного лікування є санаторно-курортний режим. Він передбачає спеціально складений спосіб та ритм життя пацієнтів під час перебування у санаторії; продумане застосування фізичних тренувань і відпочинку, харчування, сну; правильне чергування фізіотерапевтичних процедур та інших лікувальних чинників; поступове загальне навантаження на організм. Рухові режими: щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.		
Методи оцінювання та структура оцінки	Знання, вміння та навички, набуті під час занять, оцінюватимуться на лабораторних заняттях та колоквиуму по всьому матеріалу. Теоретичні знання, отримані під час лекцій, оцінюватимуться у практичному вмінні складання програми фізичної терапії. Модульний контроль проходитиме у формі тестування. Курсова робота оцінюється за 100-бальною системою. Оцінювання передбачає розкриття теми роботи, актуальність, аналіз літературних джерел за темою дослідження, систематизація отриманих даних, наявність блок-схем, оформлення таблиць, рисунків, вміння робити ґрунтовні висновки теоретичного дослідження.	
Місце навчальної дисципліни в освітній траєкторії здобувача вищої освіти	Вивчення курсу передбачає наявність систематичних та ґрунтовних знань із суміжних курсів – анатомія людини, фізіологія людини, загальна патологія, основи фізичної терапії.	
Поєднання навчання та досліджень	Проходження практики та лабораторних занять на базах практик: 1. Центр ранньої педагогічної реабілітації та соціальної адаптації дітей з особливими потребами «Пагінець» Рівненської міської ради, 33010, м. Рівне, вул. Олени Теліги, 55., 2. Клеванська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №1 I-III ступенів, 3. Обласний центр інвалідного спорту „Інваспорт”.	
Інформаційні ресурси	1. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2005. Електронний режим доступу: http://dspu.edu.ua/ffv/structure/zl_ta_fr/muhin	
Правила та вимоги (політика)		
Дедлайни та перескладання	Перездача відбувається шляхом відпрацювання лабораторних занять з іншою підгрупою студентів. Можливе отримання додаткових балів за підготовку презентацій, опрацювання додаткової літератури та написання рефератів. Ліквідація академічної заборгованості здійснюється згідно «Порядоку ліквідації академічних заборгованостей у НУВГП», http://ep3.nuwm.edu.ua/4273/ . Згідно цього документу і реалізується право студента на повторне вивчення дисципліни чи повторне навчання на курсі. Перездача модульних контролів здійснюється згідно http://nuwm.edu.ua/strukturni-pidrozdili/navch-nauk-tsentr-nezaleznoho-	

		<p>otsiniuvannia-znan/dokumenty.</p> <p>Оголошення стосовно дедлайнів здачі та перездачі оприлюднюються на сторінці MOODLE https://exam.nuwm.edu.ua/</p>
Правила академічної доброчесності		<p>Всі студенти, співробітники та викладачі НУВГП мають бути чесними у своїх стосунках, що застосовується і поширюється на поведінку та дії, пов'язані з навчальною роботою. Студенти мають самостійно виконувати та подавати на оцінювання лише результати власних зусиль та оригінальної праці. Студенти, які порушують «Кодекс честі університету», не отримають бали за це завдання, а в разі грубих порушень, курс не буде їм зараховано, студенти будуть направлені на повторне вивчення.</p> <p>При здачі індивідуальних навчально-дослідницьких робіт може проводитись перевірка на плагіат.</p> <p>В цілому студенти та викладачі мають дотримуватись:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Положення про запобігання плагіату випускних кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти зі змінами та доповненнями • Кодекс честі студентів • Кодекс честі наукових, науково-педагогічних і педагогічних працівників НУВГП • Положення про виявлення та запобігання академічного плагіату в НУВГП <p>http://nuwm.edu.ua/sp/akademichna-dobrochesnistj</p>
Вимоги до відвідування	до	Студент зобов'язаний брати участь у всіх заняттях. Відпрацювати пропущені заняття можна при проведенні занять з іншою групою за тією ж темою або під час консультацій з даної дисципліни.
Неформальна та інформальна освіта	та	<p>Студенти мають право на перезарахування результатів навчання набутих у неформальній та інформальній освіті згідно відповідного положення http://nuwm.edu.ua/sp/neformalna-osvita.</p> <p>Студенти можуть самостійно на платформах Prometheus, Coursera, edEx, edEra, FutureLearn та інших опановувати матеріал для перезарахування результатів навчання. При цьому важливо, щоб знання та навички, що формуються під час проходження певного онлайн-курсу чи його частин, мали зв'язок з очікуваними навчальними результатами даної дисципліни/освітньої програми та перевірялись в підсумковому оцінюванні.</p>
Правила отримання зворотної інформації про дисципліну		Періодично проводити анкетування, опитування студентів про актуальність, розгорнутість тематики, можливість знайти додаткову інформацію стосовно дисципліни.
Оновлення		За ініціативою викладача зміст даного курсу оновлюється щорічно, враховуючи зміни у законодавстві України, наукові досягнення фізичної терапії, ерготерапії.
Навчання осіб з інвалідністю	з	Можливість ознайомлення з лекційним матеріалом дистанційно, отримання матеріалів та інформації стосовно дисципліни у електронному форматі, використання матеріалів у репозиторії університету. Студент зобов'язаний бути присутнім на лабораторних заняттях або відпрацювати з іншою підгрупою студентів. Надається волонтерська підтримка.
Інтернаціоналізація		<p>Електронні бібліотеки: http://lib.nuwm.edu.ua/index.php/korisni-posilannya/elektronni-biblioteki Як знайти статтю у Scopus: http://lib.nuwm.edu.ua/index.php/biblioteka/novini/item/506-v-dopomohu-avtoram База періодичних видань: https://www.scimagoir.com/ Електронний каталог: http://nuwm.edu.ua/MySQL/</p>

	Можливості доступу до електронних ресурсів та сервісів: http://lib.nuwm.edu.ua/index.php/biblioteka/novini/item/516-mozhlyvosti-dostupu-do-resursiv-i-servisiv
--	--

Лектор

О.Б. Нагорна